Bd. 72. № 6.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

BOSTON MEDICAL LIBRARY MAR 16 1906

Leipzig, den 5. Februar 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Prüfung des Thrombidium muscae domesticae. Von Dr. Jos. P. Harvey. — Mittheilungen aus der Praxis. Von Th. Rückert, hom. Arzte in Herrnhut. IV. Fascikel. Zur Lungentuberculose. — Chelidonium majus L., durch eigene physiologische und therapeutische Prüfungen mit Benutzung der betreffenden Litteratur als wichtiges Polychrest dargestellt. Von O. Buchmann, hom. Arzte in Alvensleben (Forts.). — Journalauszüge: Die Phosphorparalysen; von Dr. Gallavardin in Lyon. — Verschiedenes: Zu Aconit und Arnica. — Notizen: Todesfall. Der Verein für homöopathische Heilpflege. — Centralvereinsangelegenheiten (5. Quitt.). — Offene Correspondenz der Redaction.

Prüfung des Thrombidium muscae domesticae.

Von **Dr. Joseph P. Harvey.**

Dieses Insekt ist ein Parasit, den man entweder einzeln oder in Gruppen unter den Wurzeln der Flügel der gewöhnlichen Hausfliege findet. Es ist hellroth, fast ganz rund, ungefähr 1/5 Linie lang und 1/6 Linie breit. Von der Fliege weggenommen, läuft das Thier mit Schnelligkeit.

Die Exemplare, welche zur Prüfung verwandt wurden, waren zu Frankford in Philadelphia im September 1864 gesammelt. Ungefähr 150 Stück wurden in 50 Tropfen Alkohol gelegt, welcher schon nach 2—3 Tagen eine prachtvolle Orangefarbe annahm.[1]

Montag 5. Dec. Abends 11 Uhr 5 Tropfen der 3. Decimalverdünnung.

6. Dec. 1/2 3 Uhr Nachmittags reissender Schmerz im untern Theil des linken Schenkels; um 3 Uhr Leibschmerz wie von eingeschlossenen Blähungen. 1/2 10 Uhr Ab. dumpfe, drückende (heavy), zuweilen scharfe Schmerzen in den Schläfen, die sich über die Stirn erstrecken und links am Stärksten empfunden werden. Ungewöhnlich redselig den Tag über.

7. Dec. Vormittags dumpfe heftige Schmerzen in der Lebergegend, gerade unterhalb der freien Enden der falschen Rippen, durch Druck vermehrt. Dumpfer Leibschmerz, durch Druck verschlimmert. Fast immer Neigung zum Gähnen. Schleimiger Ausfluss aus der Nase, stärker während des Essens. 1/2 4 Uhr Nachm. Stechen im rechten Ohre.

8. Dec. 7 Uhr Früh unerträgliches Jucken auf der Kopfhaut, besonders auf dem Scheitel und am Hinterkopfe. Leichter kurzer (hacking) Husten, (durch Kitzel im Halse erregt). 9 Uhr Früh flüchtiger, scharfer Schmerz im rechten Schenkel; Thränen der Augen in freier Luft; weicher breiiger Stuhl (war seit einigen Tagen verstopft). 10 Uhr Ab. Dumpfer Schmerz in der linken Kopfseite, durch Schütteln des Kopfs und Gehen verschlimmert.

9. Dec. 10 Uhr Ab. Stechen im Leibe, mehr rechts über der Hüfte. 1 Uhr Nachm. reissender Schmerz in der Fusswurzel des linken Fusses. 9 Uhr Ab. Unerträgliches Jucken am innern Winkel des rechten Auges. 10 Uhr Ab. der ganze Leib durch Luft sehr aufgetrieben. Um 11 Uhr nahm er zwei Tropfen der 6. Decimalverdünnung.

[1] Die Originalpräparate sind zu haben bei A. J. Tafel, No. 48 North Ninth Street, Philadelphia.

10. Dec. 7 Uhr Früh scharfe Schmerzen im untern Theil der linken Brust. 3 Uhr Nachm. Stechen im rechten Ohr. 12 Uhr Nachts dumpfer Schmerz am linken innern Fussgelenk, der Schmerz wird heftiger beim Stützen auf den Fuss. Tympanitische Auftreibung des Leibes.

11. Dec. 11 Uhr Vorm. stechende Schmerzen in der rechten Seite des Kopfs, nahe am Scheitelbeinhöcker. Abends dumpfer Wundheitsschmerz in der Lebergegend gerade unter den freien Enden der falschen Rippen; die schmerzhafte Stelle ist gegen Berührung sehr empfindlich; unzüchtige Träume Nachts.

12. Dec. Schlaflos und unruhig nach 4 Uhr Früh. 7 Uhr brauner durchfälliger Stuhl mit Tenesmus, vorher Kneipen im Leibe. 7 1/2 Uhr Stechen in der linken Brust in der Herzgegend. 1/2 9 Uhr, nochmals Durchfall mit starkem Tenesmus und leichtem Mastdarmvorfall.

13. Dec. 7 Uhr Früh. Schneidender Schmerz in der rechten Brustseite, rechts am untern Ende des Sternum. 12 Uhr Mittags dumpfer Schmerz in den Knochen des linken Vorderarms.

14. Dec. Dumpfstechender Schmerz innen an der linken Ferse.

15. Dec. 11 Uhr Ab. 2 Tropfen der 9. Centesimalverdünnung.

16. Dec. 9 Uhr Morg. durchfälliger Stuhl mit etwas Pressen und Abgang von Winden. Vormittag dumpf drückende (heavy) Schmerzen über den ganzen Leib, durch Kaltwassertrinken verschlimmert; Stechen in den Gelenken des dritten Fingers und zugleich im linken Kniegelenk; (dumpfkneipender) Schmerz in der Magengrube, der ebenso wie der Leibschmerz durch das Mittagsessen verschlimmert wurde. 3 Uhr Nachm. Stechen aussen am rechten Mittelfussknochen.

17. Dec. Natürlicher Stuhl nach dem Frühstück; Vormittags ein dumpfes Gefühl im Kopf. 11 Uhr Vorm. derselbe dumpfe Schmerz im Leibe, durch Druck verschlimmert; Schmerz in der Lebergegend gerade unter den freien Enden der falschen Rippen. 1 1/2 Uhr Nachm. plötzliches Leibkneipen, mehr links, in Folge dessen ein sehr schnell entleerter Stuhl, nach demselben aber starker Tenesmus und leichter Mastdarmvorfall, dann ein mehrere Minuten dauernder Wundheitsschmerz; der Stuhl erleichterte den Schmerz nur momentan, ja derselbe kam nach einigen Minuten mit solcher Heftigkeit wieder, dass ihm am ganzen Körper der Schweiss ausbrach; nach wenigen Minuten nahm er aber an Heftigkeit ab und wurde erträglich. Der Schmerz wurde durch das Mittagsessen wieder sehr heftig, es folgte wieder ein Stuhl mit starkem Tenesmus, wie Prüfer dieses Gefühl noch nie empfunden, der Stuhl bestand aus braunen Fäces mit Schleim gemischt; auch Prolapsus war dabei; Schwächegefühl nach dieser Entleerung, besonders in den Knien; der Schmerz hörte bald wieder auf; dumpfe Zahnschmerzen den ganzen Abend, in einem hohlen Zahne der linken Seite; Stechen im rechten Ohre.

18. Dec. 9 Uhr Morg. Leichte intermittirende Schmerzen im rechten Kniegelenk; 12 Uhr Mittags Schmerz im rechten Handgelenk, Anfangs stechend und aussetzend, dann anhaltend einige Minuten dauernd; kein Stuhl den ganzen Tag.

19. Dec. Vormittags stechende Schmerzen in der rechten Schulter. 3 Uhr Nachmitt. stechende Schmerzen im rechten Fussgelenk; gelinder Leibschmerz, durch einen durchfälligen Stuhl gebessert. 10 Uhr Ab. Stechen in der Leber. — Er nahm nun 14 Tage lang nicht mehr ein, wurde aber von Zeit zu Zeit noch von derselben Diarrhöe heimgesucht, wie sie sich nach der zweiten Gabe eingestellt hatte, sie wurde so heftig, dass er dagegen *Merc. corros.* nehmen musste.

3. Jan. 11 Uhr Nachts 2 Tropfen der 12. Centesimalverdünnung.

4. Jan. 4 Uhr Nachmitt. dumpfer Schmerz in der Herzgegend, beim Tiefathmen in Stechen übergehend. 6 Uhr Nachm. Stechen in den linken Fusswurzelknochen. 11 Uhr Nachmitt. dumpfer Schmerz in hohlen Zähnen linker Seite.

5. Jan. 7 Uhr Früh erwacht mit Schmerzen in der Gegend des linken Mastoideus; redselig den ganzen Tag mit viel Neigung zu widersprechen und zu gähnen. 11 Uhr Nachts dumpfer aussetzender Schmerz im linken Vorderarm, dann stechende Schmerzen, die dieser Arznei eigenthümlich zu sein scheinen.

6. Jan. Beim Aufstehn Nase sehr verstopft, aber Nachmittag und Abend Fliessschnupfen, besonders beim Essen und im Freien. 1/2 9 Uhr Früh Stechen in den Gelenken des zweiten Fingers der linken Hand.

7. Jan. Vormittags dumpfer, zeitweise aber heftig stechender Schmerz im rechten Ohre, verschlimmert beim Schlingen und Schnauben; leichtes Wundheitsgefühl in der rechten Seite des Halses; Stechen in der linken Ferse und im linken Handgelenk. 2 Uhr Nachm. starkes Stechen im rechten Schultergelenk. 3 Uhr Nachm. Stechen in der rechten Kopfseite gerade über der Schläfe.

8. Jan. Starke Rucke im linken Schultergelenk alle 5 Minuten während des ganzen Vormittags; den ganzen Tag dumpfer Schmerz in der Lebergegend unter den freien Enden der falschen Rippen, gegen Druck empfindlich.

10. Jan. 11 Uhr Nachts 3 Tropfen der 18. Centesimalverdünnung.

11. Jan. Stechen in den Ellenbogen, Hand- und Fingergelenken zu verschiedenen Zeiten den ganzen Vormittag.

12. Jan. Gleich nach dem Aufstehn Leibkneipen, bald ein durchfälliger, brauner Stuhl, der den Schmerz besserte, das Kneipen kehrte aber nach dem Frühstück mit grösserer Heftigkeit wieder, dann ein zweiter Stuhl mit starkem Tenesmus und Mastdarmvorfall, dann ein Gefühl von Brennen am After, das ungefähr eine Stunde anhielt. Nachmittags beständige Neigung zu gähnen. (9 Uhr Morg. Puls voll und schnell, 100 Schläge in der Minute — gewöhnlich 70; um 11 Uhr war er wieder normal geworden; während der ganzen Zeit ein Klopfen in der Brust.) Abends Congestion nach dem Kopf, wobei Gesicht und Ohren roth werden; Brenngefühl in beiden Ohrmuscheln, besonders in der rechten.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Th. Rückert**, hom. Arzte in Herrnhut.

IV. Fascikel.

Zur Lungentuberculose.

Zunächst einige Krankengeschichten nicht für Meister, aber doch vielleicht für Anfänger.

1.

Johanna M., 20 Jahre alt, blond, normal menstruirt, mit flacher Brust, Arbeiterin in einer Flachsspinnerei, hat noch an keinen besonderen Krankheiten gelitten, nur seit mehreren Jahren trockenen Husten und wenig Athem beim Steigen gehabt. Seit einer Woche nach Tanzen ist der Husten aber vermehrt, mehr am Tage als Nachts. Der Staub in der Fabrik erregt ihr leicht einen nicht näher zu bestimmenden Schmerz auf der Brust.

Bei näherer Untersuchung zeigte sich die Gesichtsfarbe blass, die Wangen eingefallen, die Muskulatur des ganzen Körpers schlaff, die Ernährung, trotz noch vorhandenem Appetits, schlecht, besonders am Thorax, die Brüste welk. Das Athmen bei wenig gehobenem Thorax kurz, sie kann in einem Athem nur 9, 10, mit Mühe 11 zählen.[1]) Die Percussion gab am Thorax links hellen, unter der rechten Clavicula aber bis zur 3., 4. Rippe dumpfen Ton.

Dass hier tuberculöse Infiltrationen vorlagen, die allerdings das *geübte* Ohr eines *jungen* Arztes durch die Auscultation noch näher bestimmt haben würde, ist wohl keinem Zweifel unterworfen.

Verordnet ward den 20. Septb. 1863 zunächst 3 Gaben *Nux vom. 30.* einen Abend über den andern eine zu nehmen.

Den 4. October meldete Patientin, dass der Husten sich gemindert auf den frühern Grad vor dem Tanz. Sie erhielt nun drei Abende nach einander *Sulph. 30.*

Den 18. Oct. Ihr ganzes Befinden bessert sich, sie fühlt sich kräftiger, hustet weniger und zählt 16 bis 17. *Sacch. lact.*

Den 1. Nov. In allen Stücken fortgehende Besserung, Aussehn gesunder, Husten weniger, Athem kräftiger. *Sacch. lact.*

Den 31. Jan. 1864 besuchte Patientin mich mit anderen Kranken, sagte, sie könne über gar nichts mehr klagen, der Husten sei schon lange verschwunden, sie zählte mit Leichtigkeit 20, die Percussion gab auf beiden Seiten hellen Ton, die Brüste entwickelter, der ganze Körper befleischter, die Muskeln derber, Gesicht voller, Farbe rein, Gemüth heiter, lebenslustig.

2.

Frau Gebauer, 29 Jahre alt, Tochter einer an den Lungen leidenden Mutter, vor Kurzem Wittwe geworden und seit dem erlittenen Kummer ernstlich erkrankt. Von Constitution ist sie mehr schwächlich, ihre Regel in Ordnung, aber schwach, hat noch nicht geboren.

Mit 10 Jahren war ihr eine Ranula erfolglos ope-

[1]) Um überall, auch auf Reisen einen Anhalt zu haben, die Luftcapacität der Lungen beurtheilen zu können, lasse ich die Lungenkranken tief athmen, die Lunge so voll nehmen als möglich und dann laut zählen in bestimmtem Rhythmus, nach meinem Puls, der in der Regel 80 hat.

rirt worden, das Uebel aber nach sympathetischen Kuren vertrieben.

Seit mehreren Jahren litt sie schon an beständigem Schnupfen und es wurden häufig grössere und kleinere übelriechende Schleimpfropfe aus der Nase entleert.

Ebenso hatte sie häufig Husten mit Auswurf und Brustschmerz. Ersterer war nun seit mehreren Wochen sehr vermehrt und sie spie Massen verdächtig aussehender, gelber, übelriechender, süsslich und salzig schmeckender Flocken aus.

Beim Gehen klagte sie sehr über Athemmangel und hatte in letzter Zeit an Volumen abgenommen. Die Rippen waren bei näherer Besichtigung schwach mit weichen Theilen bedeckt, der Thorax schmal gebaut und die Percussion zeigte unter den ersten Rippen links verdächtige Stellen. Beim Zählen in einer Athmung brachte sie es auf 7 und mit Mühe bis 10.

Verordnet ward vom 27. Oct. bis 9. Nov. 1863 *Pulsat. 12.*, 7 Gaben, aller 2—3 Tage eine Gabe — und am 23. Nov. *Sulph. 30.*, 3 Gaben, einen Abend um den andern einzunehmen.

Den 8. Dec. Entleerungen aus der Nase, Husten und Auswurf noch wenig verändert, das frühere elende Aussehn aber gebessert — und sie hat an Fleisch sichtbar zugenommen.

Den 21. Dec. *Pulsat.*, 3 Gaben, den dritten Abend eine zu nehmen.

Den 12. Jan. 1864. Befinden wie am 8. Decbr., Athmung aber besser, *zählt* mit Leichtigkeit *bis 17.*

Verordn. Kali c. 30., 3 Gaben, einen über den andern Abend eine.

Den 29. Februar. Wegen sehr quälenden Zahnschmerzes (vergl. Klin. Erf. III. 422, 7) musste *Nux vom.* und *Pulsat.* eingegeben werden. Der Husten ist bei rauher Witterung vermehrt, der Auswurf, welcher schon einige Zeit weisslich geworden, wieder gelb, doch nicht klumpig, wie früher, kommt schwer heraus, es rasselt stets in den Luftwegen. Die Nasenentleerungen haben abgenommen, die durch die Nase geathmete Luft riecht aber noch übel.

Verordn. Phosph. 30., 3 Gaben, einen über den andern Abend, und den 8. März 2 Gaben *Phosphor 100.*

Den 25. April. Die immer wiederkehrenden Zahnschmerzen hatten den Zwischengebrauch von *Merc.*, *Cham.* und *Nux v.* nöthig gemacht. Das Allgemeinbefinden hatte sich dabei aber fortwährend gebessert, die Kräfte zugenommen, der jetzt weisse salzige Auswurf sehr vermindert, der Husten mehr trocken; sie *zählt bis 20.*

Verordn. Lyc. 30., 3 Gaben, zwei die Woche.

Den 20. Juni. Verdauung und Ernährung im besten Stande, Husten und Auswurf ganz geschwunden. Sie *zählt 25,* also um 15 gebessert.

Den 21. Febr. 1865, wo sie wegen Zahnschmerz wieder Hilfe suchte, der Zustand noch derselbe.

Den 15. Nov. Noch stetes Wohlbefinden.

Als Anschluss zu Vorstehendem erlaube ich mir Folgendes mitzutheilen.

Im 69. Bande dieser Zeitung, S. 197 etc. ist die Discussion des Centralvereins über Tuberculosis incipiens, am 10. August 1864 zu Braunschweig, niedergelegt.

Es wird darin bemerkt, dass von Dr. Brehmer's Heilanstalt zu Görbersdorf hier schon einige Male die Rede gewesen.

Da diese Rede von mir ausging, seien mir nochmals einige Worte gestattet, wobei ich mich ganz auf das beziehe, was ich dort gesagt habe.

Die in Görbersdorf erzielten Heilungen beruhen rein auf klimatischen Verhältnissen. Dass daselbst Heilungen auch in vorgerückten Stadien der Tuberculose gelungen, habe ich durch mehrere Beispiele, die ich theils aus eigener Familie, theils an solchen Kranken beobachtet, die ich in Görbersdorf kennen lernte, zu beweisen gesucht.

Es haben auch einige der in Braunschweig anwesenden Collegen bestätigt, dass ihnen dort geheilte Individuen bekannt seien.

Auch von den in diesem Sommer dort Heilung suchenden, mir ebenfalls persönlich bekannt gewordenen Kranken, haben sich einige, wo das Uebel schon weit vorgerückt war, dort leidlich befunden, andere sind gebessert heimgekehrt.

Fest steht also der Satz, die *Lungentuberculose wird von der Natur geheilt,* wenn der daran Leidende *in eine höhere Region versetzt wird, als die ist, in der er lebt.*

Wenn aber das Resultat ein möglichst sicheres sein soll, so muss der Ort, wohin der Kranke versetzt wird, *so hoch liegen, wo die Lungentuberculose gar nicht mehr vorkommt.*

Der Vicepräsident (l. c. S. 198) bemerkt, *jeder* Ort der 1300 Fuss hoch liege, erfülle die Bedingungen zur Heilung.

Dem ist aber nicht so.

Ein Freund von mir, auf den ich später zurückkomme, hat mir schriftlich und mündlich über seinen mehrmonatlichen Aufenthalt im sächsischen Erzgebirge, zu dem Zweck, um dort statistische Notizen zu sammeln, und der deshalb daselbst mit vielen dort practicirenden Collegen in Verbindung trat, die Mittheilungen gemacht, dass die Tuberculose zwar im Gebirge viel seltener als im flachen Lande, aber doch bei einer Höhe von 2000 Fuss noch vorkomme, ja nach seinen weiteren Forschungen über die Verhältnisse in der Schweiz, dass sie auch noch bei 3000 Fuss Höhe, von 4000 Fuss ab aber entschieden nicht mehr zu treffen sei.

Wenn nun aber Görbersdorf, von der Natur im Uebrigen vorzugsweise ausgestattet, nur 1700 Fuss über der Meeresfläche gelegen, so wird es jederzeit für Kranke aus dem flachen Lande, bei denen die Krankheit noch keine grossen Fortschritte gemacht, eine günstige Aussicht gewähren können, für solche aber, die aus höher gelegenen Orten kommen, bei denen die Barometerdifferenz keine 2 Zoll beträgt, oder wo die Krankheit schon in weiterer Entwickelung begriffen, wird die Prognose sich ungünstiger gestalten. Denen sind Regionen anzuweisen, wo die Tuberculose gar nicht mehr vorkommt.

Einen derartigen Ort hat Dr. Unger in *„Davos am Platz“* auf einem von Norden nach Süden laufendem Hochthal, das Meyer-Ahrens als passenden Aufenthalt für skrophulöse Kinder empfiehlt, weil in der ganzen Thalschaft keine Skrophulose mehr vorkommt, 4790 Fuss hoch — in Graubündten, ohnweit Chur, aufgefunden und daselbst im Laufe dieses Jahrs in Verbindung mit einem dort practicirenden Collegen schon eine Anzahl Tuberculöser um sich versammelt und schöne Resultate erzielt.

Die Kranken wohnen und werden verpflegt in einem dortigen grossen Gasthaus, bekommen kräftige Kost und zum Getränk Veltlinwein. Eine Douche wird jetzt angelegt. Ihr Aufenthalt ist möglichst in freier Luft.

In thunlicher Kürze gebe ich hier noch einige Skizzen über die Heilungsfortschritte von 3 mir persönlich wohlbekannten Kranken, mit denen, sub 2 und 3, ich im Sommer 1864 in Görbersdorf täglich verkehrte.

1. Dr. Unger selbst, gebürtig aus Eibenstock im Erzgebirge, 1900 Fuss hoch gelegen, kam nach mehrmaligen Lungenblutungen 1861 zu zehnwöchentlichem Aufenthalt nach Görbersdorf. Infiltrationen des rechten obern Lungenlappens, Caverne in Höhe der 2. Rippe in der Nähe des rechten Sternalrands; Spiromet. 2600 C. C., beim Abgang 2950 C. C. Winteraufenthalt in Leipzig mit Rückschritt. Im Juni 1862, Görbersdorf, 2500 C. C., Ende November 3200 C. C. Im Winter in Leipzig, abermaliger Rückschritt. Vom 1. Mai 1863 bis Frühjahr 1864 Görbersdorf. Spiromet. bei Ankunft 2500 C. C., bis Abgang wieder 3200 C. C. — Den Sommer hindurch Aufenthalt im Erz- und Elstergebirge, 1900 Fuss Höhe. Schon im Erzgebirge Zunahme des Auswurfs. Vom November bis Februar in Bautzen. Langsamer Rückgang, vermehrter Auswurf, Abmagerung. Im Februar 1865 Uebersiedelung nach Davos. Jetzt kräftiges, frisches Aussehn, Zunahme an Volumen, Spir. 3500 C. C., blos Früh einiges Räuspern, sonst frei von allen subjectiven Beschwerden.

2. R., Buchhändler, 24 Jahre, 1863 nach längerm Aufenthalt in Görbersdorf kaum nachweisbare Caverne im rechten obern Lungenlappen, Spir. 3300 C. C. — Winteraufenthalt Dresden, Befinden gut, mässige Gewichtsabnahme. — Den 1. Mai 1864 nach Görbersdorf. Spirom. 3100 C. C. Neue anhaltende Fieberanfälle, mehrmaliger Bluthusten, Gewichtsabnahme im October 10 Pfund. — Von October 1864 bis Februar 1865, Dresden. Nach Untersuchung von DDr. Wiegard und Unger: Infiltrationen beider oberen Lungenlappen mit rechtsseitiger Cavernenbildung. Im Februar 1865 Uebersiedelung nach Davos. Status praesens: Links nichts Krankhaftes nachweisbar, Spiromet. 3500 C. C., Gewichtszunahme 9 Pfund, Auswurf 3—4 Sputa täglich. Rechts bis zur 3. Rippe unbestimmtes Athmen, weiter abwärts normale Verhältnisse.

3. Ch., 29 Jahre, Oekonom. Im Februar 1864 Görbersdorf. Spirom. 2700 C. C. Den Sommer hindurch täglich Fieber, starke Schüttelfröste, Abmagerung. Im November fortgehendes tägliches Fieber, im December Reise nach Vernex bei Montreux am Genfersee. Fortgehendes Fieber, Appetitverlust — Durchfälle, Vermehrung des Auswurfs. Im März Transport nach Davos. Kräfte auf ein Minimum reducirt, Infiltrationen beider Lungenlappen, beiderseits Cavernen. Nachlass des Fiebers Ende April. Bei Ankunft Gewicht 116 Pfund, Ende September 125 Pfund. Spirom. 2500 C. C. Rechts kein Rasselgeräusch mehr. Links grobe consonirende Rasselgeräusche nur noch über und unter der Clavi-

cula bis zur 3. Rippe. Appetit und Kräfte in stetem Wachsen; Patient geht eine Stunde weit in der Ebene.

Chelidonium majus L.,

durch eigene physiologische und therapeutische Prüfungen mit Benutzung der betreffenden Litteratur als wichtiges Polychrest dargestellt.

Von **O. Buchmann**, hom. Arzt in Alvensleben.

(Fortsetzung.)

Fünfte Beobachtung.

Der 5jährige Sohn des Hofmeisters L. in D. ist am 18. März 1862 plötzlich heftig erkrankt, hat die Nacht durch gar nicht geschlafen, grosse Hitze und Durst gehabt, über Schmerzen in der rechten Seite geklagt. Er ist dabei sehr kurzathmig gewesen und hat häufigen Anstoss von kurzem trockenen Husten gehabt. Bei dem ersten Besuche am 19. März erkannte ich schon aus dem kurzen keuchenden Athem, dass sich eine Lungenentzündung ausgebildet hatte. Das Gesicht war roth und aufgetrieben, die Nasenlöcher waren entzündet, wund, die Haut heiss, die Zunge dick, weiss belegt, der Stuhl weisslich, der Urin gleich nach dem Lassen lehmig, Puls 180, härtlich. Der rechte Hypochonder gespannt. Percussion auf der rechten Seite des Thorax und um das rechte Schulterblatt herum dumpf. Auscultation: Bronchialrasseln. *Chelid. 6.* zweistündlich.

Den 20. März: Puls 130, weich. Das Kind hat die Nacht schlafen können und weniger Hitze gehabt. Zungenbeleg weniger dick, an der Spitze und den Rändern roth. Nasenlöcher weniger entzündet. Stuhl weisslich mit zwei Spulwürmern. Haut feucht. Urin weingelb mit begrenzten Wolken. Percussion heller. Auscultation: feuchtes Knistern. *Chelid. 6.* zweistündlich.

Den 21. März: Plötzliches Frostwetter. Das Kind hat gestern Mittag von seiner Mutter, weil es darnach verlangt hat, Mehlklösse zu essen bekommen. Zwei Stunden darauf grosse trockene Hitze, Angst, Unruhe, Klagen über heftige Schmerzen in der rechten Seite, viel Durst, kurzer Husten, vermehrte Engbrüstigkeit. Die Nacht durch hat das Kind nicht geschlafen und sich unruhig hin- und hergeworfen. Der Puls ist wieder hart, 180. Trockene Hitze, keuchende, kurze Respiration, rothes aufgetriebenes Gesicht, vermehrte Röthe und Geschwulst der Nasenlöcher, Zunge dick weiss belegt, Urin weingelb, klar. Percussion: Auf der rechten Seite des Thorax bis an die Wirbelsäule leer und ohne Resonanz. Auscultation: Hell ins Ohr zischendes Athmungsgeräusch, Bronchophonie. Stuhl weisslich. *Acon. 3.* stündlich.

Den 22. März: Gestern Nachmittag Besserung. Die Nacht hin und wieder Schlaf. Puls heute 140, weicher; weniger Athemnoth. Zunge an der Spitze geröthet. Urin klar, weingelb. Stuhl weisslich. Percussion weniger leer, aber dumpf, Bronchophonie. Beim Einathmen Geräusch von einem platzenden Bläschen. *Chelid. 6.* zweistündlich.

Den 23. März: Vollständige Resolution der Hepatisation. Percussion normal, wie auf der linken Seite, deutliches Vesiculärathmen ohne Rasseln und Knistern. Zunge rein, Puls normal. Schleimiger, gelblich gefärbter blutiger Stuhl. Das Kind hat die ganze Nacht ruhig geschlafen und läuft heute vergnügt in der Stube umher.

Sechste Beobachtung.

M., zartgebautes Mädchen von 9 Jahren, hat mehrere Wochen lang skrophulöse Augenlidentzündung gehabt. Am 4. April hat sie plötzlich heftige Stiche in der rechten Seite bekommen und sich in das Bett legen müssen, viel Hitze und Durst gehabt und keine Nacht schlafen können. Am 9. April wurde ich zu ihr gerufen, weil sie vor Stichen und Brustbeklemmung nicht aushalten konnte. Sie konnte nur mit grosser Vorsicht in eine zur Untersuchung des Thorax passende Stellung gebracht werden, wollte sich nicht anfassen lassen, weil ihr jede Bewegung die heftigsten Stiche verursachte. Der Percussionston der ganzen rechten Hälfte des Thorax ist dumpf und leer. Auscultation: Athmungsgeräusch und Stimmgeräusch ist gar nicht hörbar. Bei der Inspiration dehnt sich der Thorax nicht auf der rechten Seite aus. Die Vertiefungen zwischen den Rippen sind wenig bemerkbar. Dislocation des Herzens, der Leber, des Mediastinum sind nicht zu entdecken, ebensowenig bewirkt eine Veränderung der Lage eine Aenderung in den Ergebnissen der physikalischen Exploration. Aegophonie. Gehustet hat das Kind gar nicht. Puls 140. Athemzüge 56. *Chelidonium 6.* zweistündlich.

Den 11. April: Puls 120. Athemzüge 40. Percussion heller. Auscultation ebenso. Sie kann sich ohne Schmerzen aufrichten und hat gut geschlafen. Harter Stuhl. Abends starker Schweiss.

Den 16. April: Der Percussionston ist bei Fortgebrauch von *Chelid. 6.* täglich heller geworden. Am 13. April war indessen noch kein Athmungsgeräusch bemerkbar und die Zwischenräume der Rippen traten noch nicht ganz deutlich hervor, obgleich sich die Rippen beim Athmen schon bewegten. Heute normales Respirationsgeräusch und vollständige Resorption des Exsudats. Dass keine Hepatisation stattgefunden hatte, geht ebenso aus dem Mangel des Knisterrasselns und bei dem Auftreten des normalen Athmungsgeräusches hervor, wie der Erguss eines *fibrinösen* Exsudats in der Brusthöhle aus der Verstreichung der Intercostalräume bei Abwesenheit der Dislocation der betreffenden Organe.

Da die croupöse Lungenentzündung auch ohne Eingriff am 5. (angeblich schon am 3.) 7., 9., 14., 21. Tage sich zurückbildet, so kann man aus der Dauer der Krankheit nicht abnehmen, ob ein Arzneimittel den cyklischen Verlauf coupirt hat.

Ebensowenig dürfen wir durch Nachschübe, die nach meinen langjährigen Beobachtungen bei manchen Kranken, abgesehen von anderen schädlichen Einflüssen, durch plötzlichen Witterungswechsel hervorgerufen werden, an der Wirksamkeit des angewandten Mittels irre werden, da derartige Exacerbationen durch kein Mittel ganz zu verhüten sein möchten. Ob durch ein Arzneimittel die Pneumonie sistirt ist und die Rückbildung eingeleitet wird, können wir also nur daraus ermessen, ob jedesmal kurz nach der Anwendung die Pulsfrequenz, Dyspnöe, Schmerz, Hauttemperatur abnehmen, der Husten sich löst, ruhiger Schlaf und gelinder Schweiss eintreten, bevor noch Resolution erfolgt ist, da beim ungehinderten cyklischen Verlaufe die Krankheitserscheinungen bis zur Lösung der Infiltration in fortwährender Steigerung verbleiben.

Wenn in dem ersten Falle am 3. Tage der Krankheit in der ersten Nacht nach dem Einnehmen starker Auswurf eingetreten ist, am andern Tage die Zunge ihr rissiges braunes Aussehn verloren, Appetit sich eingestellt hat, am 4. Tage der Krankheit der Puls von 115 Schlägen auf 75 Schläge vermindert ist und Auscultation und Percussion normale Geräusche geben, so ist eine Sistirung der Krankheit durch das gereichte Mittel wohl anzunehmen.

Wenn auch im zweiten Falle Resolution schon am folgenden Tage nach dem Gebrauch von *Chelidonium* eingetreten war, so beweist doch dieser Fall nichts, da die Krankheit schon 7 Tage gedauert hatte.

Im dritten Falle hat *Chelidonium* die Infiltration am 3. Tage zwar nicht gehindert, aber die Resolution schon am 4. Tage eingeleitet.

In dem vierten Falle einer schweren Erkrankung mit gastrischer Complication hat *Chelidonium* 48 Stunden nach der Erkrankung, nachdem *Aconit* nichts gewirkt hatte, nach dem jedesmaligen Einnehmen Erleichterung verschafft und den Puls in 12 Stunden von 110 auf 100 Schläge und die Hauttemperatur auf den normalen Stand reducirt.

In dem fünften Falle hat *Chelidonium* nach vierundzwanzigstündiger Dauer der Krankheit, einem Kinde gegeben, in der darauf folgenden Nacht ruhigen Schlaf und bis zum Morgen Reduction des Pulses von 180 auf 130 Schläge bewirkt.

In dem sechsten Falle hat *Chelidonium* am 6. Tage einer Pleuritis gegeben, in der darauf folgenden Nacht ruhigen Schlaf, Aufhören der bis dahin heftigen Schmerzen und am folgenden Morgen Reduction des Pulses von 140 auf 120 Schläge und der Athemzüge von 56 auf 40 bewirkt.

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Die Phosphorparalysen. [1])

Aus dem Schriftchen des Dr. Gallavardin über Phosphorparalysen entnehmen wir Folgendes. Phosphor hat sich heilkräftig erwiesen in nachgenannten Fällen:

Hemiplegie 9 Mal — Lähmung des einen Arms 1 — Lähmung einer untern Extremität 2 — Paraplegie 9 — Lähmung beider Arme 1 — Lähmung beider Hände 2 — Lähmung der vier Extremitäten 4 — Schlundkrampf 1 — Lähmung der untern Kinnlade (Masseter) 1 — Zungenlähmung 11 — Schielen 2 — Lähmung des dritten Kopfnervenpaars 1 — des sechsten Paars 1 — Schluchzen mit Krampf 4 — Krampf

[1]) L'Art médical, Dec. 1865.

oder Paralyse des Sphinkter ani 9 — des Sphinkter vesicae 6 — epileptische Krämpfe 1 — Zittern der Glieder 3 — Sehnenhüpfen 3 — allgemeine Schwäche 6 — Hirnerweichung 1 — Anaphrodisie 4 — Impotenz 4 — Sperrmatorrhöe 2 — Pollutionen 2.

Anästhesie einer Seite 4 — der Füsse 1 — der unteren Gliedmaassen 1 — der Extremitäten 3 — allgemeine Anästhesie 2.

Linkseitige Anästhesie des Gesichts; der oberen und unteren Gliedmaassen 1.

Amaurose 9 — Intermittirende auf Congestion beruhende Blindheit des linken Auges 1.

Gesichtshallucinationen 1 — Photophobie 1.

Amblyopie des linken Auges 1.

Taubheit 5 — Ohrensausen 1 — Gehörsstörung 1.

Andrerseits hat Phosphor an gesunden Menschen und Thieren folgende Cerebrospinalaffectionen hervorgerufen:

Symptome von Hemiplegie 4 — Paraplegie 4 — Paralyse des linken Arms 1 — Paralyse beider Hände 1 — der vorderen Glieder 2 — Contraction des Daumens und Index 1 — Lähmung der vier Extremitäten 3 — Opisthotonus 2 — Trismus, Contraction des Masseter 2 — Convulsionen der Gesichtsmuskeln — Zungenparalyse 3 — Convulsionen der Lider und Augenmuskeln 1 — Lähmungssymptome im Bereich des dritten Gehirnnerven 2 — Spasmus oder Lähmung des Sphinkter ani 5 — des Sphinkter vesicae 8 — Allgemeine progressive Paralyse 3 — Partielle Paralyse 1 — Paralyse der Motilitität 2 — Klonische und tonische Convulsionen 20 — Zunahme der Muskelirritabilität 1 — Zunahme der Muskelkraft 2 — Zunahme mit nachfolgender Schwäche der Muskeln 2 — Muskelschwäche 17 — Paralytische Symptome 2 — Zittern des Körpers und der Glieder 8 — Abnahme des Gefühls in den Muskeln 1 — Krampfhafte Bewegungen des Zwechfells 1 — des Herzens (vorübergehend) 1 — Fettherz 4 — Muskelverfettung 4 — der grauen Hirnsubstanz 2 — Erweichung des kleinen Gehirns 1 — Weiches Gehirn 8 — Erweichung des Rückenmarks 6.

Geschlechtsüberreizung 5 — mit nachfolgender Impotenz 4 — verminderter Geschlechtstrieb 1 — Erectionen 1 — Pollutionen 2.

Unempfindlichkeit des Gaumensegels 1 — der unteren Glieder 1 — Abnahme des Gefühls in den Muskeln der unteren Extremitäten 1 — in der Haut 1 — Paralyse der Sensibilität 1 — Progressive Abnahme der Sensibilität 2 — Hyperästhesie der Muskeln des Oberschenkels 1 — der Haut 2 — Exaltation der Sensibilität 1 — Blindheit 4 — Gesichtshallucinationen 3 — Photophobie 2.

Taubheit 3 Mal, Ohrenklingen 1 Mal, Ohrensausen und Gehörsstörung je 1 Mal.

Verschiedenes.

Aconit.

Wegen einer Neuralgie des Quintus wurden bis 3 Milligr. *Aconit* täglich gegeben. Als *Aconit*symptome stellten sich der Reihe nach ein: Kopfschmerz, Gesichtsstörung, Ameisenlaufen in Händen und Füssen, allgemeine Müdigkeit. Alsdann: Druck, Schmerz in den Kiefern, Nacken, Gliedern, Frösteln; Muskelschwäche bis zum Unvermögen aufrecht zu bleiben. Endlich grosse Depression der Circulation, Puls 60, bis er kaum zu fühlen war.

Arnica.

Ein Erwachsener hatte etwa 1 Unze *Arnica* genommen. Nach 8 Stunden erwachte er mit heftigem Schmerz im Epigastrium, allgemeiner Schwäche, Uebelsein ohne Brechen, Collapsus. Augen gläsern, Pupillen weit, ohne Reaction, Puls über 100, schwach, wellenförmig, Haut kühl, trocken, tiefe unarticulirte Stimme. (Revue de thérap. méd. chir. 15. Febr. 1865.)

Notizen.

Leipzig, 2. Februar. — Dr. Alois Lindermann in St. Pölten, ein vorzüglicher Arzt und langjähriges Mitglied unseres Centralvereins ist *gestorben.* — *Der Verein für homöopathische Heilpflege* in München hat seinen siebenten Rechenschaftsbericht ausgegeben. Aus demselben geht zugleich hervor, dass im J. 1865 in der Ordinationsanstalt des Vereins 158 arme Kranke behandelt worden sind.

Centralvereinsangelegenheiten.

Fünfte Quittung.

(Vgl. No. 15, 19, 23 des vor. u. No. 2 dieses Bands.)

Bis zum 1. Februar haben ferner ihren Beitrag für das Vereinsjahr 18⁶⁵/₆₆ entrichtet: die Herren

Dr. *Bresslauer* in Agram.
Arzt *Buchmann* in Alvensleben.
Dr. *Faulwasser* in Bernburg.
- *Foerster* in Görlitz.
- *Gerstel* in Wien.
Geh. Med.-R. Dr. *Goullon* in Weimar.
Dr. *Herold* in München.
Dr. *Jachimovicz* in Wien.
San.-R. Dr. *Löscher* in Lübben.
Dr. *Osterrieder* in Schwabmünchen.
- *Pemerl* in München.
- *Pröll* in Gastein.
Wundarzt *Schulz* in Görlitz.
Dr. *Teichmann* in Sommerschenburg.
- *Trettenbacher* in München.

Herr Dr. *v. Wenzl* in München hat seinen Beitrag bereits für das nächstfolgende Vereinsjahr entrichtet.

Offene Correspondenz der Redaction.

Frau Dr. I. in W. — Herrn Dr. F. hier 21 Thlr. als Rest für Sie übergeben.

Hierzu Monatsblatt No. 2.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.